

Aktenzeichen & Fundstelle

Az.: BGH 5 StR 132/18 und BGH 5 StR 393/18 in:

bundesgerichtshof.de

A. Orientierungssatz

Ein vor Eintritt der Bewusstlosigkeit gefasster Sterbewille kann im bewusstlosen Zustand fortwirken.

B. Sachverhalt

Zwei über 80-jährige Frauen leiden unter mehreren, nicht lebensbedrohlichen Krankheiten, die ihre Lebensqualität einschränken. Der angeklagte Arzt bescheinigt beiden Frauen in einem psychiatrisch-neurologischen Gutachten die uneingeschränkte Einsichts- und Urteilsfähigkeit. Im Anschluss wohnt er auf Verlangen der beiden Frauen der Einnahme tödlich wirkender Medikamente bei. Nach dem Eintritt der Bewusstlosigkeit unterließ es der Angekl. auf ausdrücklichen Wunsch, lebensrettende Maßnahmen einzuleiten.

Im anderen Fall leidet eine 44-jährige Frau an einer nicht lebensbedrohlichen, aber starke krampfartige Schmerzen verursachenden Erkrankung. Sie bat den Angekl., ihren Hausarzt, um Unterstützung beim Suizid, nachdem sie bereits mehrere Selbsttötungsversuche unternommen hatte. Der Angekl. verschaffte seiner Patientin Zugang zu einem in hoher Dosierung tödlich wirkenden Medikament. Er betreute die Frau danach, wie gewünscht, während Ihres zweieinhalb Tage dauernden Sterbens. Hilfe zur Rettung unternahm der Angekl. nicht.

C. Anmerkungen

Der BGH hatte vorliegend in zwei ähnlich gelagerten Fällen zu entscheiden, inwieweit sich das Selbstbestimmungsrecht auf die Hilfespflicht bei der freiverantwortlichen Selbsttötung auswirkt. Sowohl das LG Hamburg als auch das LG Berlin hatte die Angeklagten jeweils freigesprochen.

Aus Sicht des BGH hätte eine strafrechtliche Verantwortlichkeit der im Vorfeld geleisteten Beiträge vorausgesetzt, dass die Frauen nicht in der Lage waren, einen freiverantwortlichen Selbsttötungswillen zu bilden. In beiden Fällen beruhte der Sterbewunsch auf einer gewissen Lebensmüdigkeit und nicht etwa auf einer psychischen Störung.

Die Angeklagten waren jeweils auch nicht dazu verpflichtet, nach Eintritt der Bewusstlosigkeit der Suizidentinnen, lebensrettende Maßnahmen einzuleiten.

Im Hamburger Verfahren waren die Frauen nicht in Behandlung des Angekl., was ihn hätte zu lebensrettenden Maßnahmen verpflichten können. Die Erstellung des Gutachtens begründet ebenso keine Schutzpflicht für ihre Leben.

Im Berliner Verfahren war der Angekl. von seiner durch die Ausübung des Selbstbestimmungsrechts der später Verstorbenen von der aufgrund seiner Stellung als behandelnder Arzt grundsätzlich bestehenden Pflicht zur Rettung des Lebens der Suizidentin entbunden.

Eine nach § 323c StGB für jedermann bestehende Hilfespflicht in Unglücksfällen bestand aus Sicht des BGH ebenfalls nicht. Die Angeklagten wussten, dass die Suizide auf dem Selbstbestimmungsrecht der sterbewilligen Frauen beruhten. Damit waren Rettungsmaßnahmen entgegen ihrem Willen nicht geboten.

Eine mögliche Verletzung der ärztlichen Berufspflichten wirken sich nicht auf die Strafbarkeit des Verhaltens aus.

Der BGH hat entschieden, dass das Selbstbestimmungsrecht ein hohes Gut in der strafrechtlichen Bewertung darstellt. In der „Peterle“ Entscheidung (BGH NJW 1984, 2639) hat der BGH in einem ähnlich gelagerten Fall eine Strafbarkeit bejaht, da er davon ausging, dass die Tatterschafft ab dem Moment der Bewusstlosigkeit entfällt. Dieser Auffassung ist der BGH nun nicht (mehr) gefolgt und stellt damit fest, dass ein vor Eintritt der Bewusstlosigkeit gefasster Sterbewille im bewusstlosen Zustand fortwirkt.

D. Zur Vertiefung

Zum Hamburger Verfahren gutachterlich aufbereitet siehe *Gauger*, HanLR 2018, 290.

Zum Berliner Verfahren siehe NStZ-RR 2018, 246 (m. Anm. *Miebach*).